

Hypomelanosis guttata idiopathica

doc. MUDr. Zoltán Szép, PhD.^{1,2,3}

¹Katedra dermatovenerológie LF SZU, Bratislava

²Onkologický ústav sv. Alžbety, Výučbová kožná ambulancia I., Bratislava

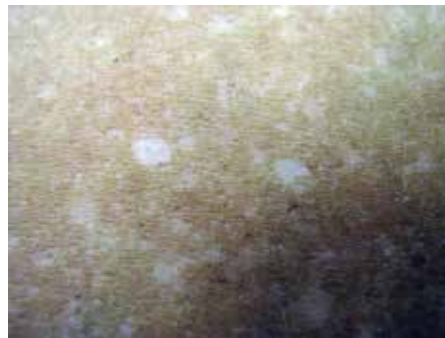
³Alpha Medical, s. r. o., Diagnostické centrum patológie, Bratislava

Dermatol. prax, 2020;14(3):138

Klinický obraz hypomelanosis guttata idiopathica (HGI) je charakterizovaný mnohopočetnými, porcelánovo bielymi, ostro ohraničenými, okrúhlymi alebo polygonálnymi makulami, veľkosti 0,5 – 1,5 mm (obrázok 1). Ich typickou lokalizáciou sú extenzorové plochy predkolení a predlaktí. Prejavy nespôsobujú subjektívne ťažkosti. Etiopatogenéza nie je objasnená, pravdepodobne ide o kombináciu genetických faktorov a chronickej solárnej expozície. HGI je chorobou staršej populácie, výskyt sa začína zvyšovať od 30. roku veku a v prípade trvania solárnej expozície je možno rátať s pomalým pribúdaním ložísk (1, 2).

V **histologickom obraze** povrch epidermy kryje sieťovitá ortokeratóza, epiderma je atrofická, v derme môžu byť ojedinelé lymfocyty perivaskulárne (obrázok 2). Histochemické farbenie na melanín (farbenie Fontana-Masson) ukazuje chýbanie alebo výraznú redukciu melanínu

Obrázok 1. Mnohopočetné biele makuly na ventrálnej ploche predkolenia



v bazálnych keratinocytoch a melanocytoch (obrázok 3). Imunohistochemickým vyšetrením (detekcia melanocytov, napr. pomocou melanocytového markera Melan-A) možno dokázať výrazne znížený počet melanocytov, ale ich úplné chýbanie nie je pozorovateľné (obrázok 4). Premelanozómový marker HMB-45 nie je detegovateľný (obrázok 5). Elektrónovým mikroskopom bola tiež potvrdená výraz-

ná redukcia počtu melanocytov, ktoré sú zaokrúhlené a strácajú svoje dendritické výbežky. Počet melanozómov je minimálny, s inkompletnou melanizáciou (1, 2).

V **liečbe** možno skúsiť povrchovú dermabráziu, kryoterapiu tekutým dusíkom, príp. aplikáciu tretinoínu. Liečebná odpoveď na akúkoľvek terapeutickú modalitu je priaznivejšia pri čerstvých léziách, kým chronické lézie ostávajú často bez terapeutickojej odpovede (1, 2).

Literatúra

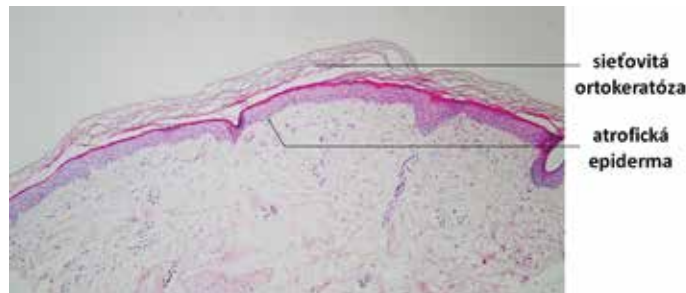
1. Hall BJ, Cockerell CJ, et al. Nonneoplastic Dermatopathology. Philadelphia: Elsevier, 2nd ed., 2017. ISBN 9780323377133.
2. Kaya TI, Yazici AC, Tursen U et al. Idiopathic guttate hypomelanosis: idiopathic or ultraviolet induced? Photodermatol Photoimmunol Photomed. 2005;21(5):270-271.

Doc. MUDr. Zoltán Szép, PhD.

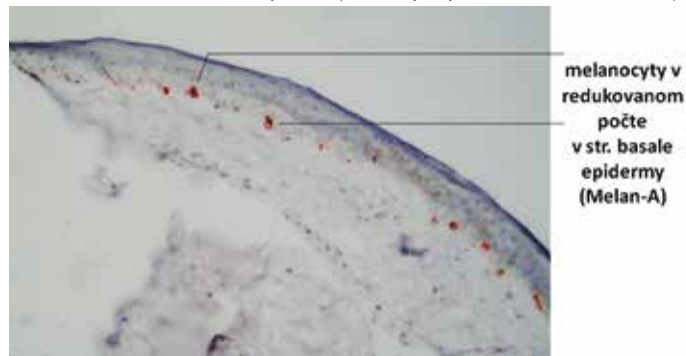
Katedra dermatovenerológie LF SZU
Limbová 12, Bratislava
zoltan.szep@szu.sk



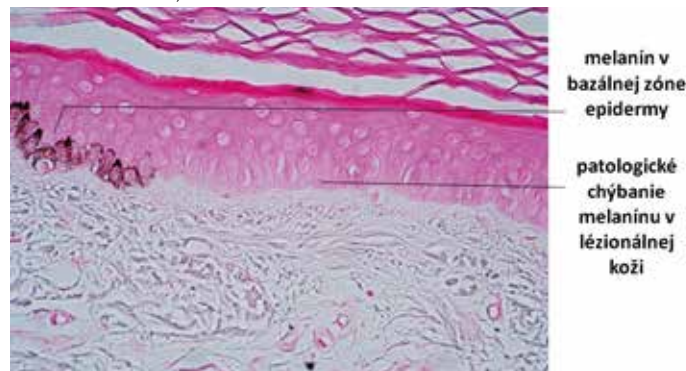
Obrázok 2. Histologický obraz (farbenie hematoxylínom-eozínom, 100-krát)



Obrázok 4. Imunohistochemický obraz (melanocytový marker Melan-A, 200-krát)



Obrázok 3. Histochemický obraz (farbenie na melanín metódou Fontana-Masson, 400-krát)



Obrázok 5. Imunohistochemický obraz (premelanozómový marker HMB-45, 200-krát)

